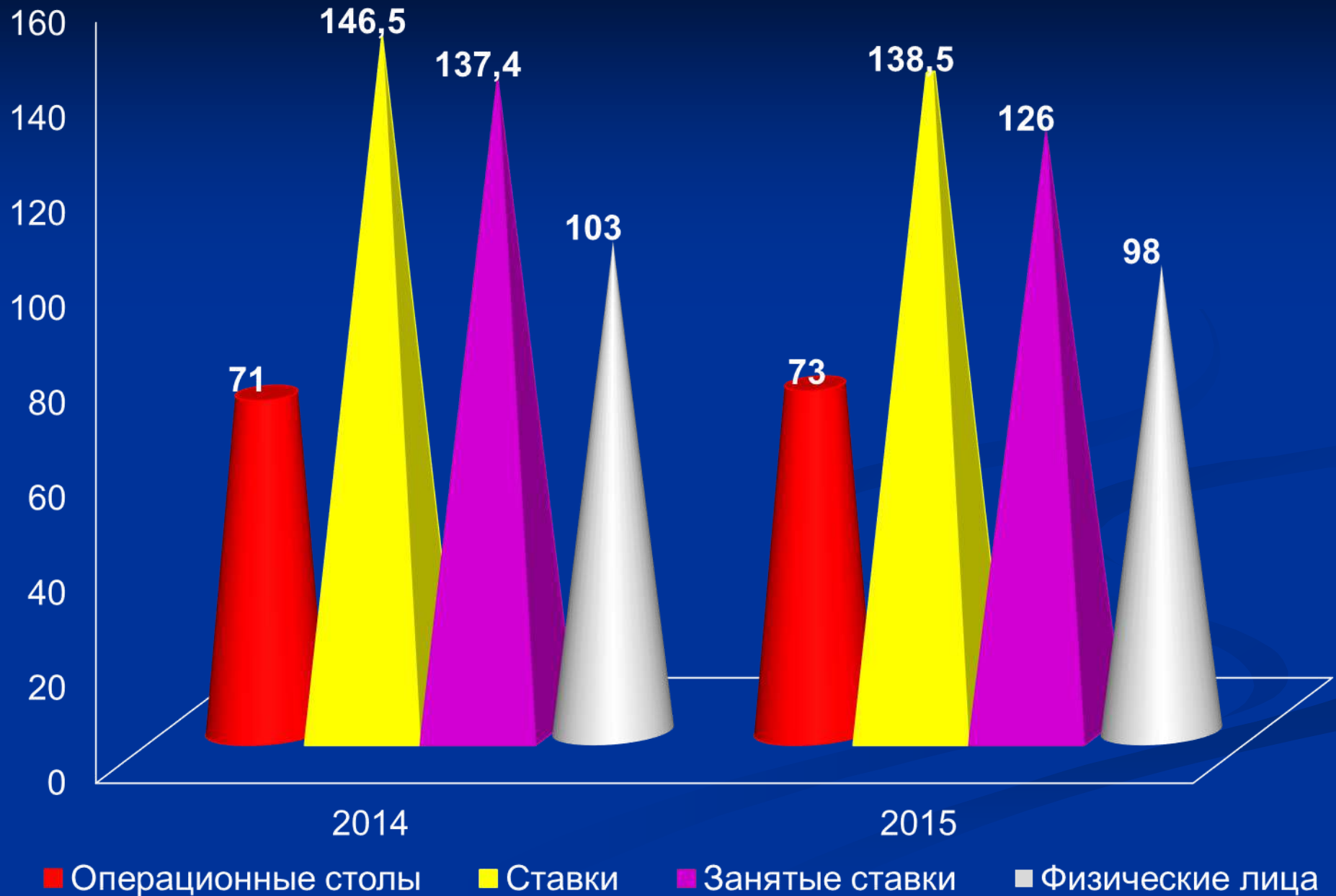


**СОСТОЯНИЕ СЛУЖБЫ
ДЕТСКОЙ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И
РЕАНИМАТОЛОГИИ г. МОСКВЫ в
2015 году**

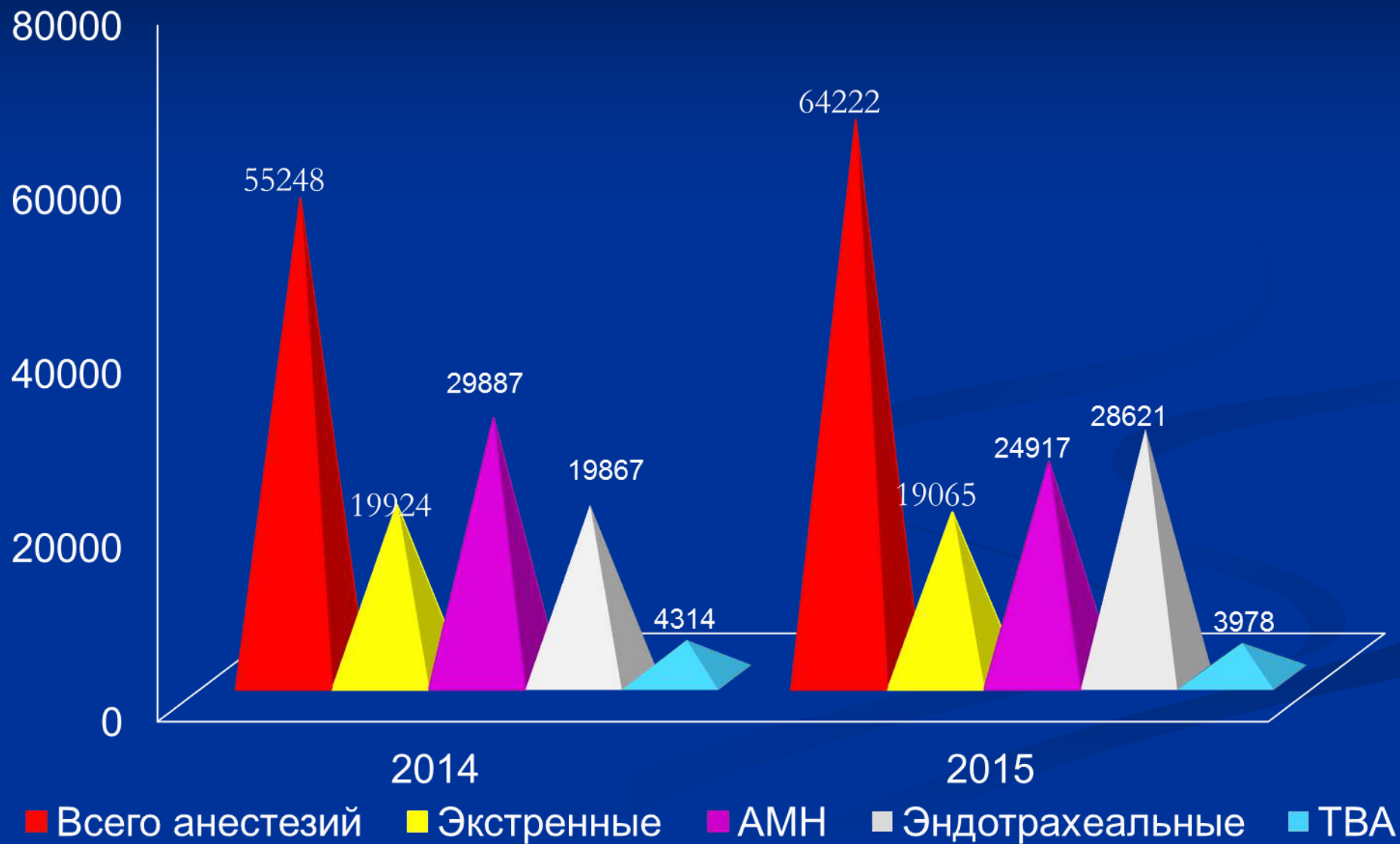
И.Ф. ОСТРЕЙКОВ

**Внештатный детский анестезиолог-реаниматолог
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ**

Анестезиологическая служба



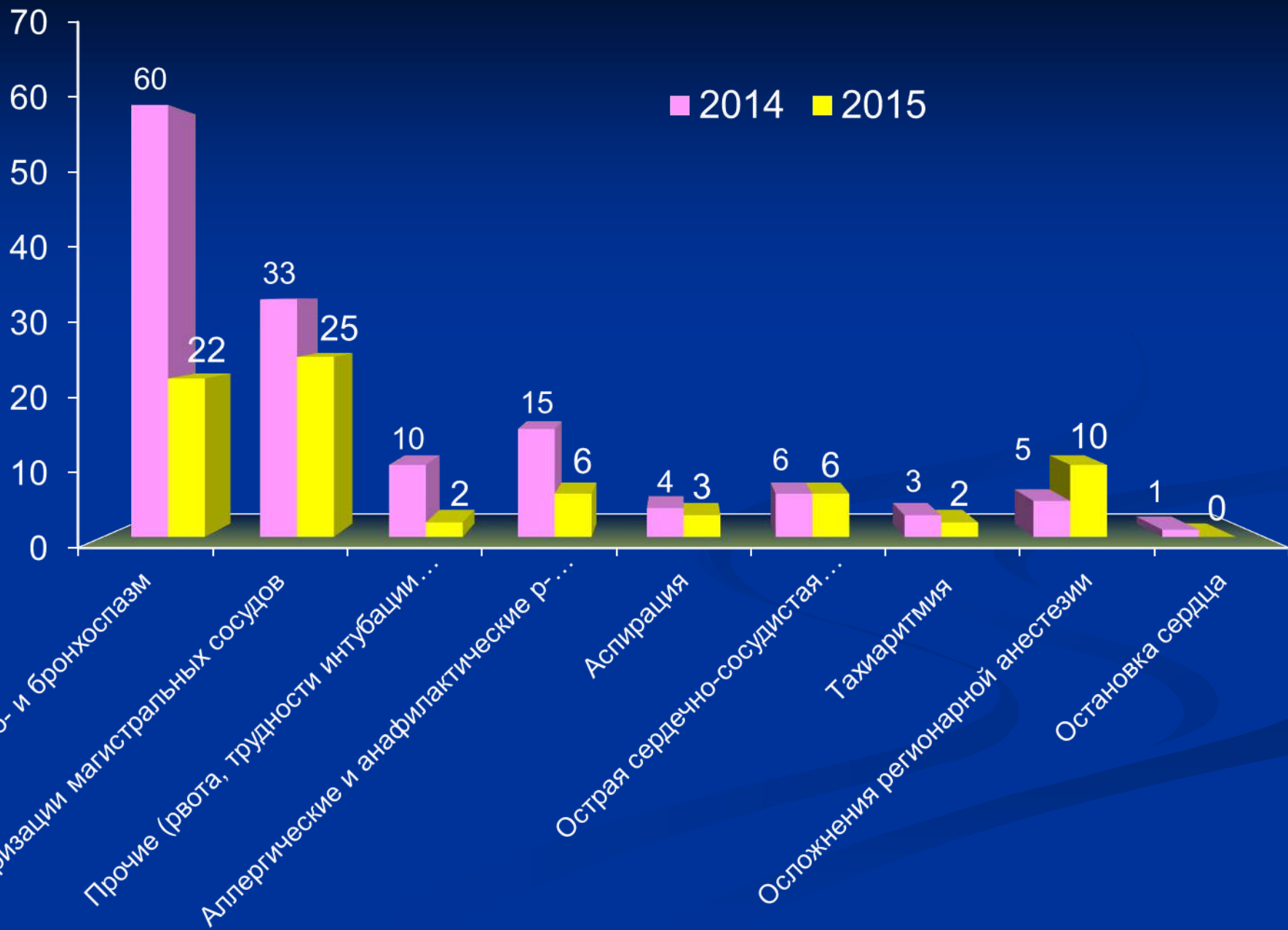
Общая анестезия в детских больницах г. Москвы



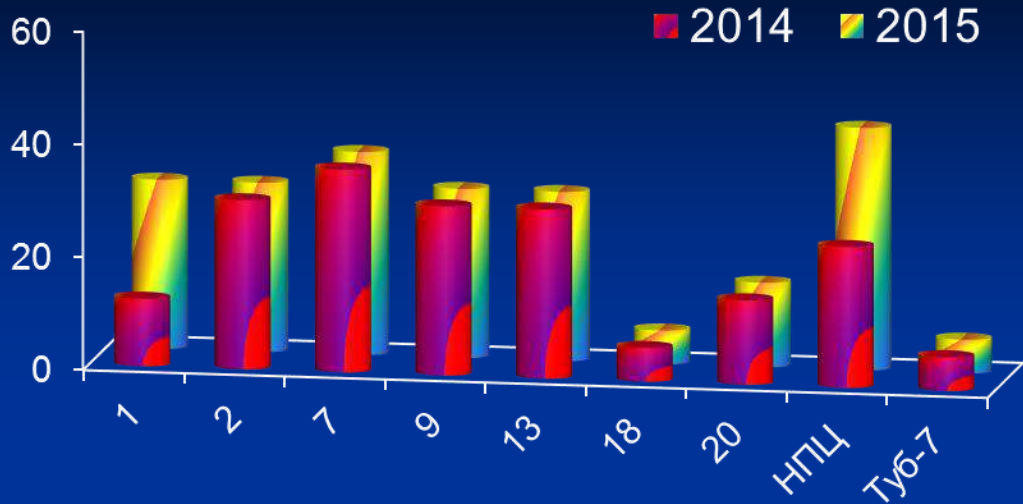
Экстренная анестезия за 2015 г.



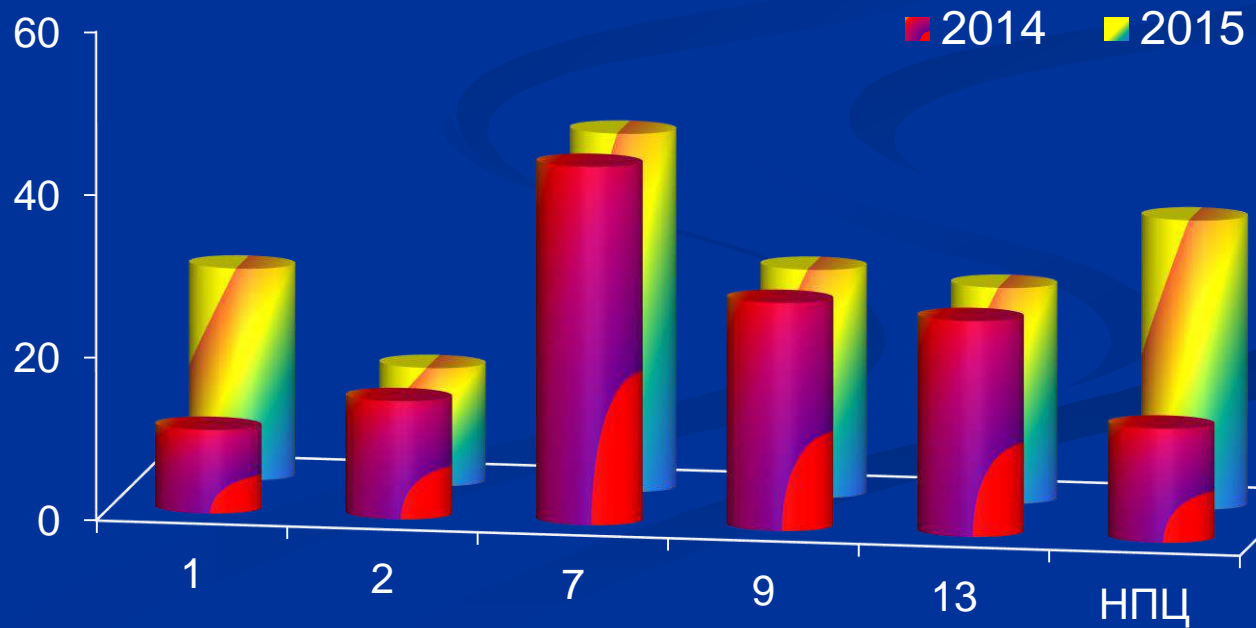
Осложнения анестезии



Койки

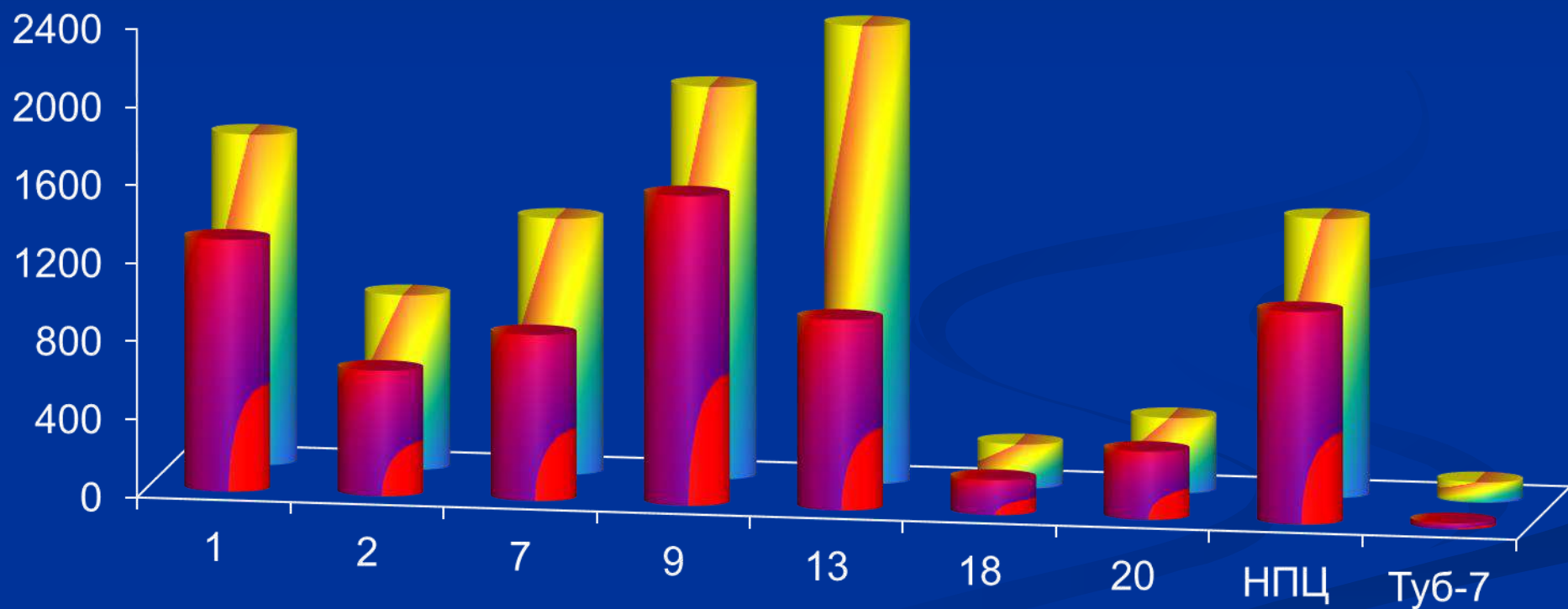


Ставки

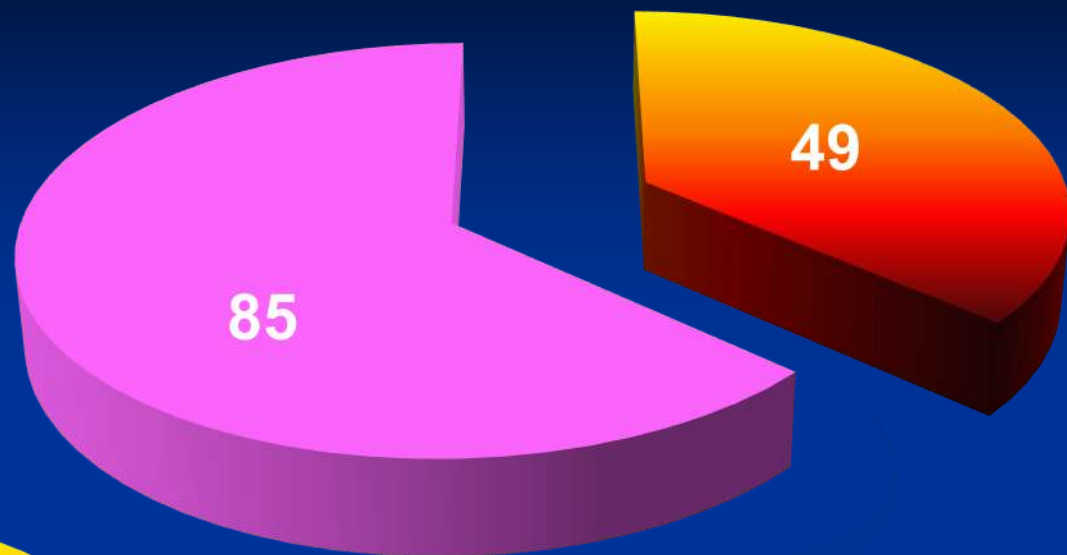


Число пролеченных больных

■ 2014 ■ 2015

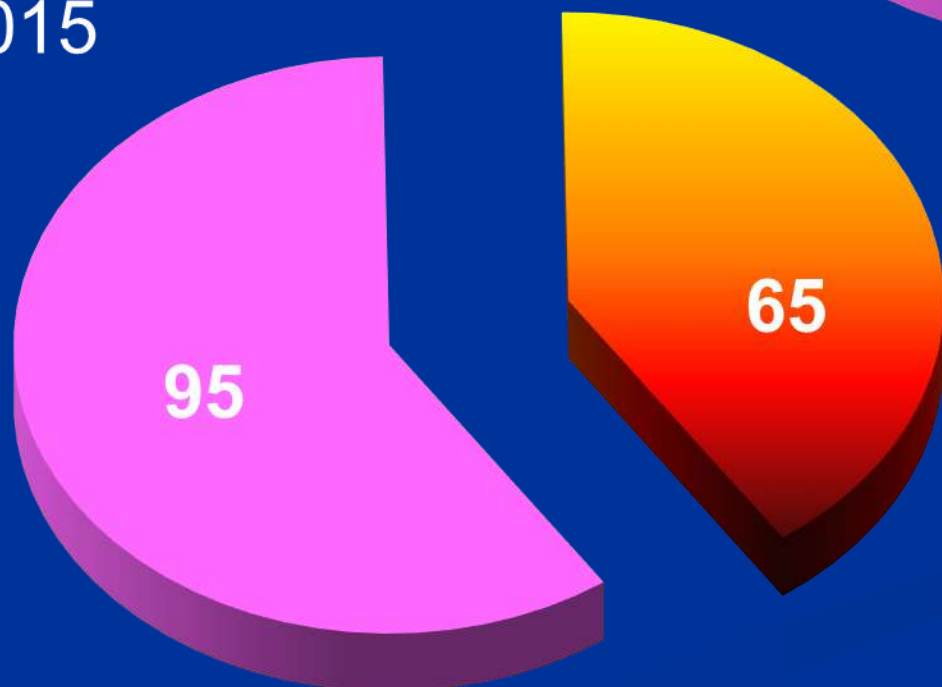


Дети с ВПР, поступившие из родильных домов



2014

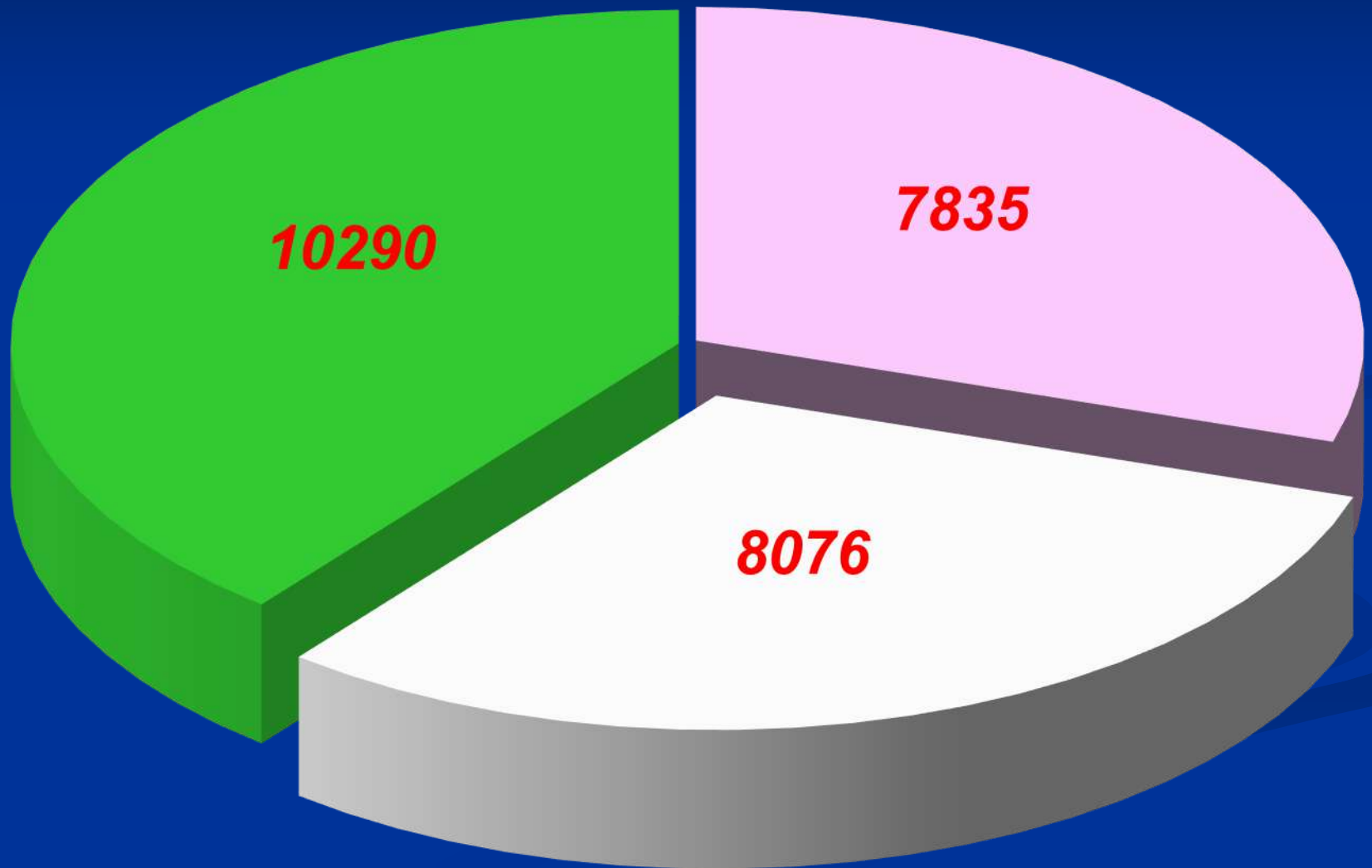
2015



■ ДГКБ св.Владимира ■ ДГКБ№13

Пролеченные дети

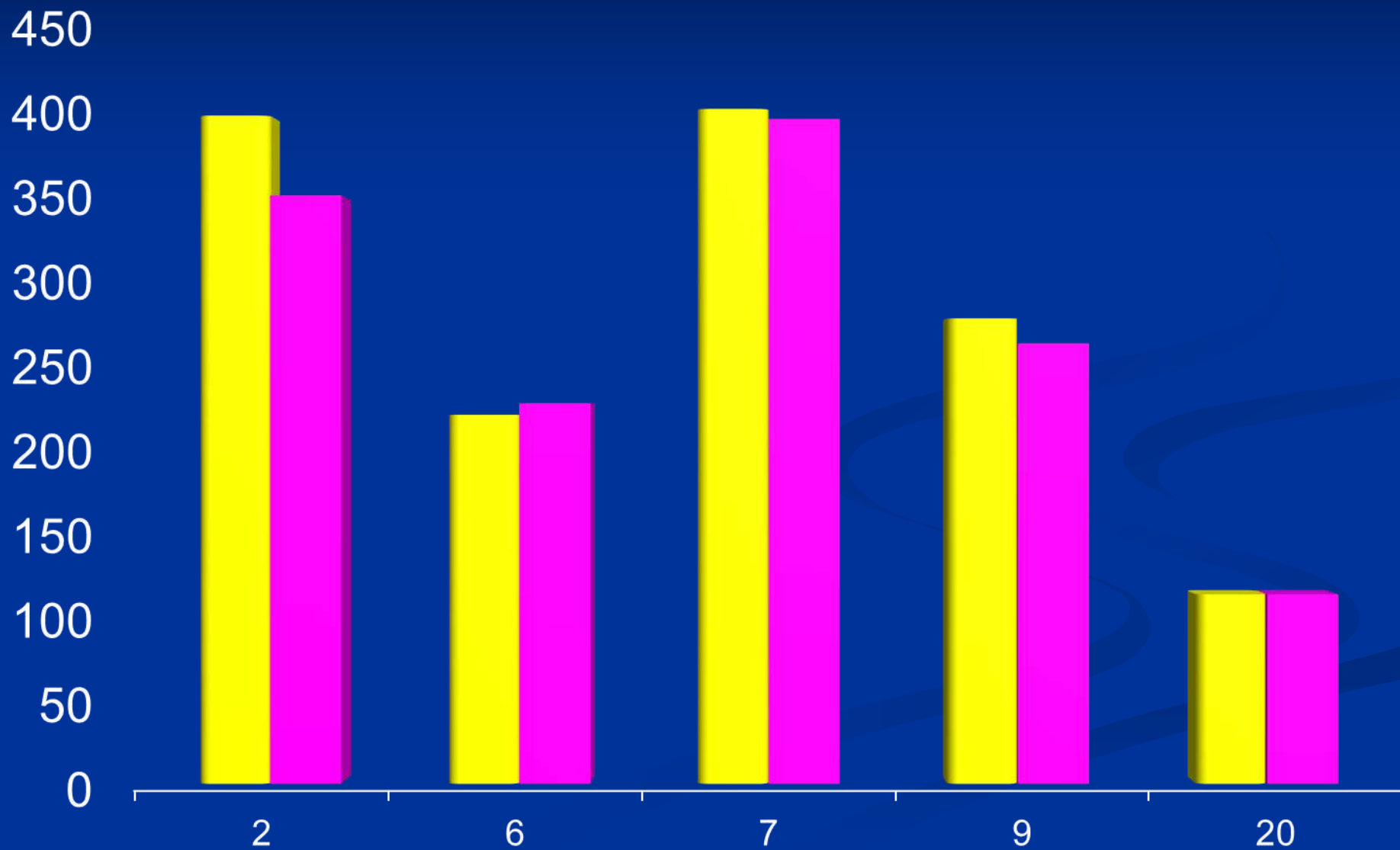
■ 2013 ■ 2014 ■ 2015



ИВЛ 2014- 2015 г.г.

■ 2015

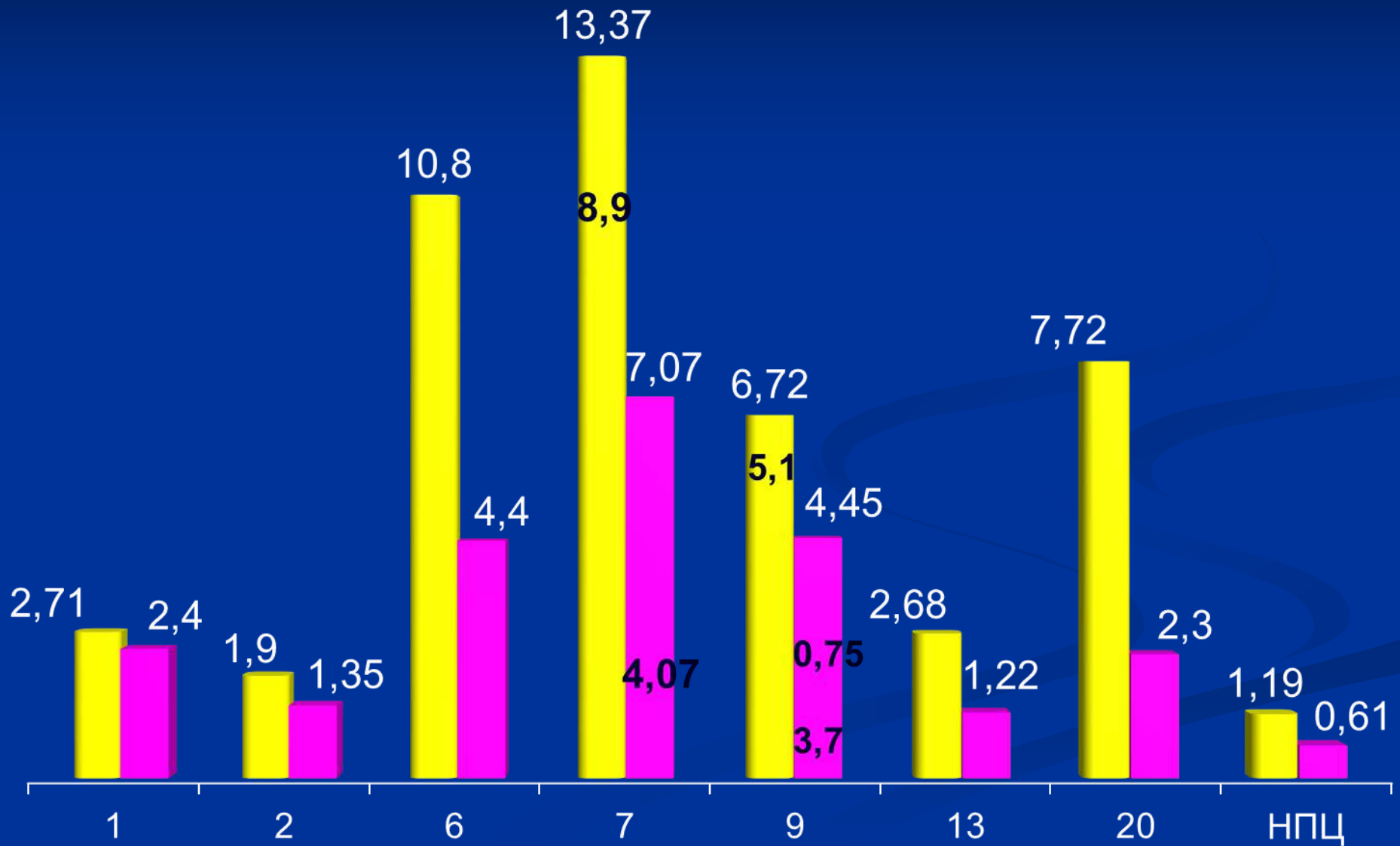
■ 2014



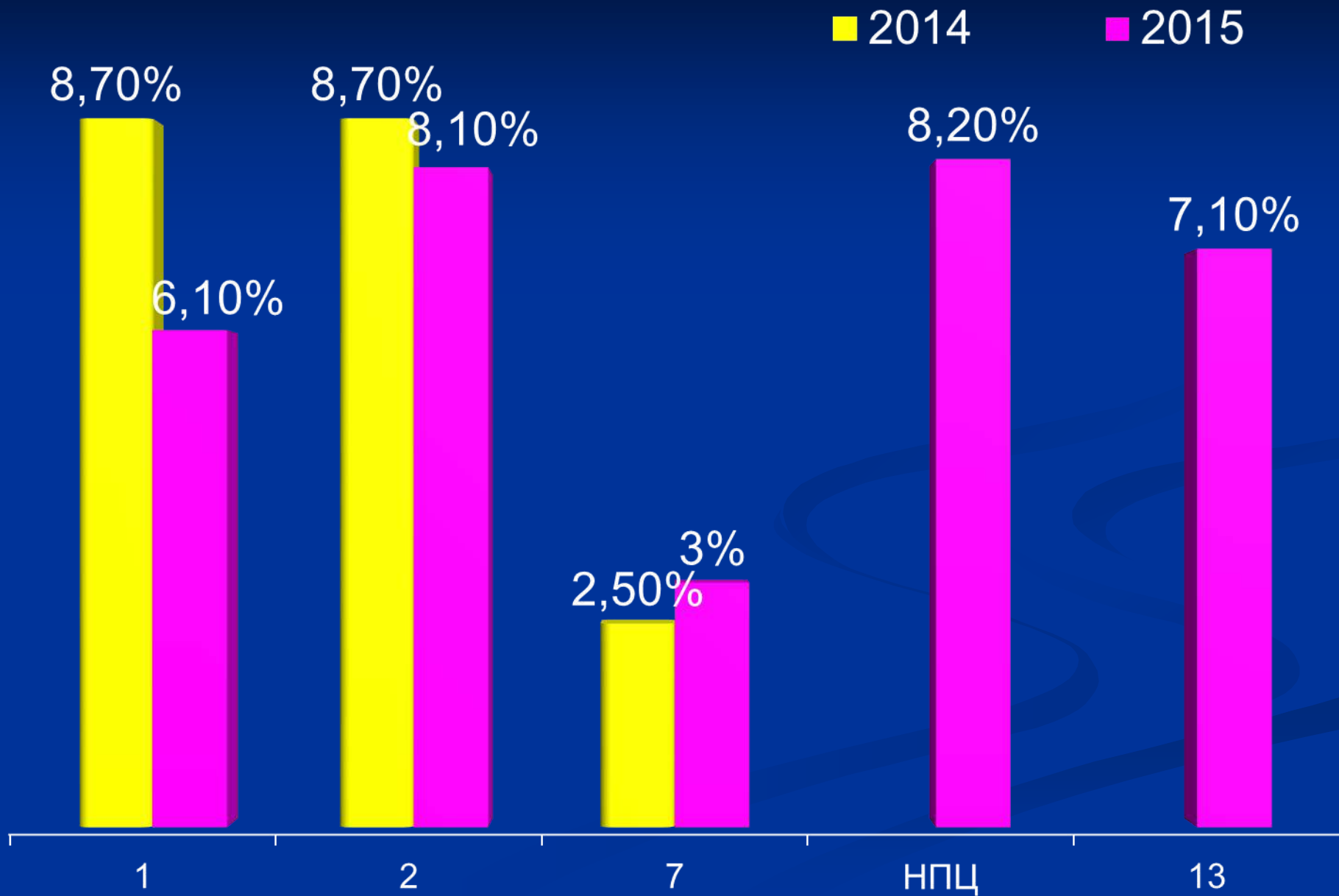
Летальность (%)

■ 2014

■ 2015



Новорожденные



За 2015 год увеличилось количество общих анестезий, в том числе возросло количество интубационных наркозов, что обусловлено внедрением эндоскопических оперативных вмешательств.

Увеличилось количество пролеченных больных в отделении реанимации до 10290. Средний процент летальности снизился до 3,65%.

Самым сложным вопросом является решение кадрового вопроса состава анестезиологов-реаниматологов. В настоящее время нет поступления в ординатуру по анестезиологии-реаниматологии, что, связано с низкой стипендией.

Необходимо дооснастить отделения анестезиологии-реанимации аппаратами УЗИ для определения центральной гемодинамики и катетеризации центральных вен.

Обеспечить отделения анестезиологии-реанимации внутрипищеводными кардиостимуляторами.

Перспективы

1. Обеспечить снижение койко-дня в ОРИТ.
2. Создать комфортные условия детям и родителям в отделениях анестезиологии и реанимации.
3. Ввести жесткий санитарно-эпидемиологический режим.
4. Ограничить пункции центральных вен.
5. Осуществить более ранний переход на энтеральное питание.

**Благодарю за
внимание !**

